



## Nerver

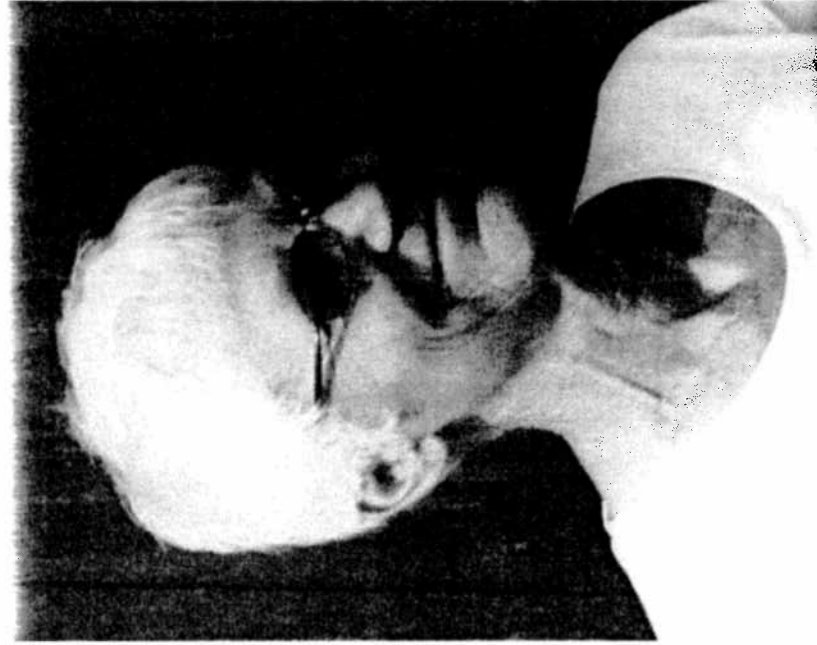
Møller, Jes Fabricius

*Published in:*  
Historie og historiografi. Festskrift til Inga Floto

*Publication date:*  
2002

*Document version*  
Også kaldet Forlagets PDF

*Citation for published version (APA):*  
Møller, J. F. (2002). Nerver. I C. Due-Nielsen (red.), *Historie og historiografi. Festskrift til Inga Floto* (s. 79-101). Den danske historiske Forening.



HISTORIE OG HISTORIOGRAFI

## *Festskrift til Inga Floto*

på 65-års dagen 26. oktober 2002

Redigeret af  
Carsten Due-Nielsen

Udgivet af  
Den danske historiske Forening

# Nerver

AF

JES FABRICIUS MØLLER

»Sundheden var Hemmeligheden hos tidligere Perioders Kunstnere,  
Nervøsiteten er Hemmeligheden hos vore Dages.«

HERMAN BANG.<sup>1</sup>

Georg Simmels essay fra 1909, »Storbyerne og det åndelige liv«, regnes blandt de første sociologiske analyser af det moderne storbyliv. Simmel beskriver storbymennesket som fremmedgjort. De umiddelbare og følelsesbaserede relationer mellem mennesker i en lilleby er afløst af en kommercialisering, dvs. at alle relationer kommer i stand ved hjælp af pengeøkonomi, af en omfattende arbejdsdeling, der fjerner den enkelte fra den virksomhed, som danner grundlaget for hans eksistens, af en anonymisering og af en blaserthed, som skyldes, at byboen psykologisk set umuligt kan lade sig gå på af alt, hvad han ser.<sup>2</sup>

»Det psykologiske grundlag, hvorpå storbyens individualitetstyper opstår,« skriver Simmel, »er den *intensivering af nervelivet*, som udgår fra den raske og uafbrudte skiftet af ydre og indre indtryk.« Simmel fortsætter med at betegne netop de stærke sanseindtryk som en grundlæggende betingelse for den urbane psyke og kan også udpege den, som han siger, fysiologiske kilde til den storbymæssige blaserthed:

»Ligesom et unadeholdent nydelseliv gør blaseret, fordi det i så lang tid ophidser nerverne til de stærkeste reaktioner, indtil de til sidst overhovedet ikke mere udviser nogen reaktion – således afviger også mere harmløse stimuli nerverne i den grad kraftige reaktioner på grund af tempoet og

<sup>1</sup> Vekslende Themaer, *Nationaltidende* 10, Okt. 1880.

<sup>2</sup> Denne artikel er en forkortet udgave af et kapitel i min ph.d.-afhandling, I mit arbejde med nervøsiteten har jeg fået stor hjælp af Christian Graugaard, Laila Skjøthaug og Martin Zerlang; hvem jeg skylder tak. En særlig betydningsfuld hjælp har jeg fået af Jette Møllerhøj, der jævnligt har ladet mig tilflyde centrale henvisninger til tidens psykiatriske litteratur i et ikke ringe omfang. Sidst skal min vejleder, Inga Floto, takkes i almindelighed for rettidig overbærenhed og velrettet kritik.

kontrasterne i stimuliernes skift, de trækker nerverne så brutalt frem og tilbage, at disse må indstøtte deres sidste kraftreserve, og – ved at blive i det samme miljø – får de ikke tid til at sanle en ny. Den manglende evne til at reagere på nye stimuli med en dertil svarende energi er netop den blæserthed, som egentlig allerede ethvert storbybarn udviser i sammenligning med børn fra roligere og mindre afvekslende miljøer.<sup>3</sup>

Simmels ord har ikke slået de mange tilhørere, der mødte frem til hans forelæsninger, som særlig originale. De har siddet og nikket genkendende, for i århundredskiftets Berlin var man nervøs. Et begreb som »yndslidte nerver«, der har overlevet som metafor i vore dage, var for 100 år siden ikke alene et videnskabeligt anerkendt fysiologisk faktum, men også en almindelig udbredt og anerkendt lidelse.

I 1869 offentliggjorde den amerikanske elektroterapeut, G.M. Beard, en artikel i *Boston Medical and Surgical Journal* om neurastheni, nervesvækkelse.<sup>4</sup> Andre havde forsøgt sig med at definere nervøsitet som en sygdom, men Beards diagnose vandt en bred og meget hurtig tilslutning, ikke mindst fordi han beskrev en lang række symptomer, som hidtil havde været kendt men vanskelige at klassificere.<sup>5</sup>

»Neurasthenien er fremherskende blandt de højt civiliserede Landes intelligente Individuer og er det 19de Aarhundredes Sygdom.«<sup>6</sup> skrev lægen Carl Lange i 1879. Den var en del af det moderne liv, som man måtte indrette sig efter på godt og ondt. Mellem 1870 og 1920 oplevede den vestlige verden en nervøs epidemi, der hurtigt antog karakter af en endemi. Sygdommen var i så høj grad knyttet til sin epoke, at den har fået betegnelsen »Nervositetens Tidsalder«. Forfatteren Johannes Jørgensen har i sine erindringer gengivet en liste, som han nedfældede i sin ungdom i 1880'erne, over tidens 15 væsentligste spørgsmål, hvoriblandt man finder kvindeemancipation, vegetarianisme, prostitution, progressiv skat, og ikke mindst: »Overkultur. Nervøsitet. Middelklassens Overanstrengelse«.<sup>7</sup>

Lægerne sloges for at afgrænse og afklare definitionen på neurastheni til klinisk brug og klagede samtidig over den lemældighed, hvormed betegnelsen »nervøsitet« blev brugt i offentligheden. Også lægerne mente, at lidelsen var mere udbredt end tidligere; flere af dem, herunder den unge

<sup>3</sup> Jørgen Holingaards oversættelse af Georg Simmel i *Hvordan er samfundet muligt? Udvælgte sociologiske skrifter*, udg. af Nils Gunder Hansen, Kbh. 1998, s. 192 og 196.

<sup>4</sup> Karin Johannisson daterer i *Den mørke kontinenten*, Stckh. 1994, s. 141, fejlagtigt Beards opdagelse til 1880. Beard udgav på dette tidspunkt en monografi om *American Nervousness*.

<sup>5</sup> En generel introduktion til Beard og Neurasthenien findes i Barbara Sicherman: »The Uses of a Diagnosis: Doctors, Patients and Neurasthenia«, *Journal of the History of Medicine*, 32, Jan. 1977, s.33-54. Se også Peter Elsass: »Træthedens historier«, Psyke og logos, 1999, 20, s. 95-111, der diskuterer »modediagnoserne« historie.

<sup>6</sup> C. Lange i *Hospitaltidende*, 2. Rk. VI, nr. 14, april 1879, s. 273. Cf. Volker Roelcke: *Krankheit und Kulturkritik*, Frankfurt/M 1999, s. 122.

<sup>7</sup> J. Jørgensen: *Mit Livs Legende*, Kbh. 1949, s. 65.

Sigmund Freud<sup>8</sup>, hævdede sagar, at det var den hyppigst forekommende sygdom i samtidens civiliserede verden, uden at det dog synes at have afspejlet sig i et tilsvarende antal indlæggelser på psykiatriske afdelinger. Neurasthenien fik betydning som samfundsydning snarere end som klinisk diagnose, og medicinen gjenlevede dermed som forløsning for de mennesker, der følte sig utilpas ved livet i den moderne verden.

Beard havde en kolossal betydning for definitionen af nervøsitet, men han havde ikke selv opfundet begrebet. Nervøsitet var i det 19. århundrede at sidestille med følsomhed, der blev betragtet som en positiv kvalitet, især hos kunstnere og kvinder. Bl.a. G. J. Barker-Benfield<sup>9</sup> har redegjort for opkomsten af en følsomhedskultur fra slutningen af det 18. årh. og Tine Damsholt har for Danmarks vedkommende vist, hvordan denne kultur slog igennem i de patriotiske ritualer, der netop understreger kærligheden – til forskel fra f.eks. pligten – til fædrelandet og udviklede »et institutionaliseret kropssprog for følelser« såsom gråd, besvimelse og omfavnelser, der blev bragt i rig anvendelse i forbindelse med patriotiske manifestationer og ritualer. Følsomhed blev desuden anset som en hovedforudsætning for dyden, fordi følsomheden var en forudsætning for medlidenheden. Nerverne spillede i denne sammenhæng en hovedrolle som følsomhedens sansorgan.<sup>10</sup>

Beards bidrag til revision af den romantiske følsomhed bestod i at påpege, at der i den moderne verden var en risiko for, at følsomheden kunne forvandles til en overfølsomhed, og derfor antog nerverne en helt anden betydning efter Beard.<sup>11</sup> De blev nu årsag til sygdom og lidelse.

Hovedværket om nervøsiteten, Joachim Radkaus *Das Zeitalter der Nervosität – Deutschland zwischen Bismarck und Hitler* (München 1998), lægger vægt på, at romanikernes hyldelse til følsomheden fortsætter også efter Beard, og at hele nervositetsdiskursen derfor tilskriver nerverne både positive og negative egenskaber, dvs. både som epidemi og som kultur, som diagnose og som statusgivende selvforklaring. Han mener med andre ord ikke, at neurasthenien kun skabe ofre – den gav også mening, og Radkau taler ligefrem om en nervositetens kultur som en parallel til følsomhedens kultur. I min undersøgelse af det danske materiale følger jeg Radkaus linie.

### Nerver og elektricitet

Beard sammenlignede det menneskelige nervesystem med et elektrisk

<sup>8</sup> Joachim Radkau: *Das Zeitalter der Nervosität*, München 1998, s. 57. P. Panum: *Illustreret Lægebog*, 1904 (2. udg.), s. 490.

<sup>9</sup> i *The culture of sensibility: sex and society in eighteenth-century Britain*, Chicago 1992.

<sup>10</sup> Tine Damsholt: *Fædrelandskærlighed og borgersyd*, Kbh. 2000, se især s. 126ff. Se også Thomas Lyngby, *Den sentimentale patriotisme*, Kbh. 2001.

<sup>11</sup> Nervesvækkelse eksisterede dog også for Beard. Hos Sebbelow: *Klampenborg Kirkebadet*, Kbh. 1855 hedder det, at Douchebade er godt mod »Nervesvækkelse« (s. 38) og at søbade fremmer »Nervesystemets Oplivelse« (s. 42).

kredsløb.<sup>12</sup> Sammenhængen mellem fysiologien og elektricitet var ikke ny; den var blevet berømt gennem mesmerismens forestillinger om dyrisk magnetisme<sup>13</sup> og de mange forsøg med elektrisk stimulering af afskærmede dyrer. Det var lykkedes Du Bois-Reymond i 1848 at påvise musklernes egne elektriske impulser og ud af bl.a. den opdagelse vandt elektroterapien frem.

Elektroteorien var ikke den eneste mulige. Forfatteren og civilingeniøren Ludvig Feilberg byggede en hel »Levelære« op på den antagelse, at mennesket var som en dampmaskine, og at en ny psykologi i princippet skulle formuleres med samme klarhed og præcision som termodynamikkens love. For Feilberg modsvarede nervebanerne de rør, der ledte dampen rundt i et lokomotiv, og det drejede sig derfor for mennesket om at bevare et bestemt tryk og at udnytte »Vitaldampen«, som han kalder den, så effektivt som muligt under regulerede forhold for at undgå overtryk og eksplosionsfare på den ene side og undertryk og svækket ydelse på den anden. Derfra var der ikke langt til en udlægning af teorien i termodynamikkens ånd, dvs. en forståelse af nervernes funktion som et spørgsmål om en lukket energi-økonomi.<sup>14</sup> Det er dog ikke ganske klart, om den strøm, der løber gennem nerverne, er en kraft eller et signal. Metaforerne vælges vilkårligt fra både elforsyningens og telegrafens områder.

»Man maa tænke sig Centralnervesystemet som en Centraltelegrafstation, hvorfra man staar i Forbindelse med mange tusinde forskellige Steder, som kan give Befalinger og Spørgsmaal, og hvorfra man kan faa Svar og Forlangender af forskellig Natur.«<sup>15</sup> Som lægen Adolf Beginsky skrev, idet han strakte metaforen temmelig langt for at få nerveskederne til at ligne telegraffkabernes isolerende guttaferkaovertræk.

Den tyske læge C. Pelman fastholdt derimod, at nerverne er en kraft, men for at anskueliggøre sin pointe måtte han anvende et billede fra økonomien, idet »nervekraften, som enhver anden kraft, ikke er udtømmelig«, og at den derfor behøver en fornyelse, som opnås ved søvn og hvile. Og lægen advarede: »Hvor der bestaar et vedvarende misforhold mellem indtægt og udgift, der maa det nødvendigvis før eller senere komme til en bankerot og denne lov gjelder i lige mon og paa samme vis for naturens husholdning som for den huslige livsførelse.«<sup>16</sup> Den danske psykiater August Wimmer gjorde ligeledes brug af denne dobbelte metafor, idet han

<sup>12</sup> Om Beard og elektriciteten, se Røedcke 1999, s. 112ff.

<sup>13</sup> Søren Bak-Jensen: *Den dyriske magnetisme og de danske læger 1775-1830*, kandidatspec. Kbh.s Univ. 1999.

<sup>14</sup> Ludvig Feilberg: *Om størst Udbytte af Spølsener*, Kjøbh. 1881, især s. 110-1; Axel Garde: *Dansk Aand*, Kbh. 1908, s. 103.

<sup>15</sup> Adolf Beginsky: *Blødsot, Migræne, Nervøsitet og Hysteri*, *Medicinsk Husholdning nr. 2*, Kjøbh. 1887, s. 30.

<sup>16</sup> C. Pelman: *Om Nervøsitet og Opdragelse*, Kria. 1889, s. 13. Jt. K.A. Wieth-Knudsen: *Formelne og Ernskrift*, Kbh. 1908, s. 24 og s. 51.

beskrev neurasthenien som »en nervøs Energiformindskelse.«<sup>17</sup> Beard udtrykte i grunden det samme, for det drejede sig om en rationel fordeling af energien uden for megen spild, og det blev da også Beards elektricitets-teori, der vandt hævd.

Sammenligningen med elektriciteten muliggjorde ikke blot en anskueliggørelse af nervesystemets funktion men også dets eventuelle fejl. Joachim Radkau har gjort den iagttagelse, at sammenligningens succes også kunne skyldes, at samtidens elforsyning og telegrafforbindelser sjældent fungerede fejlfrit.<sup>18</sup> Hvis nervesystemet på samme måde blev overbelastet, led det skade, og de udsluttede apparater holdt op med at virke. Værketeorien er dog aldrig ladet helt ude af billedet. Man ser oftere neurasthenien knyttet til blodmangel – både kvalitativt og kvantitativt – og af samme årsag foreslås der ofte ordineret jern.<sup>19</sup>

Dampkraften og elektriciteten som metafor eller reel analogi for nervesystemet skal tages som et udtryk for den materialistiske opfattelse af det menneskelige bevidsthedsliv, der dominerede både i filosofien (og det vil sige inklusiv psykologien) og psykiatrien, for så vidt det er muligt at skelne. Med Herman Bangs ord: »Videnskab har lært vor Tid, at Psykologi og Fysiologi er nærliggende Videnskaber, og den har paa en ædruelig Maade knyttet det saakaldte Aandelige sammen med det Legemlige.«<sup>20</sup> Bevidstheden blev ifølge grundlæggeren af den moderne psykiatri, Griesinger, opfattet som en funktion af centralnervesystemet.<sup>21</sup> Ideelt set betød det, at enhver psykisk afvigelse – hvilket i samtiden vil sige alt fra homoseksualitet og almindelig kriminel disposition over hysteri og løsgængeri til morfisme – ville kunne diagnosticeres som en fysiologisk forandring i nervesystemet. Selvom håbefulde videnskabsfolk havde svoret »en hellig ed på at demonstrere denne sandhed: Ingen andre kræfter end de almene fysisk-kemiske er aktive i organismen«<sup>22</sup>, mislykkedes det dog i det store hele at finde fysiologiske forklaringer på de sygdomme, der karakteriseredes som nerveilidelser.<sup>23</sup>

Et forsøg på at gøre psykiatrien landfast med den øvrige patologi blev gjort gennem frenologien, ifølge hvilken forskellige psykiske egenskaber var lokaliseret forskellige steder i hjernen. Det kunne derfor også lade sig gøre enten ved dissektion eller ved en nøje opmåling af hjerneskallen at

<sup>17</sup> A. Wimmer: *Dagbogens Børn*, Kbh. 1909, s. 231.

<sup>18</sup> Radkau, 1998, s. 239.

<sup>19</sup> som i *Hospitalstidende*, 2. Rk. VI, nr. 14, april 1879, s. 272.

<sup>20</sup> I *Realisme og Realisme* 1879. Cit. efter Knud Michelsen: *Syndepensnær og lægevidenskaben*, *nervekeopfattelse*, Kbh. 1989, s. 74.

<sup>21</sup> Se Michelsen, 1989, s. 86 og Christian Graugaard og Preben Hertoft: »Hjerne & Sexual Afvigelse – historiske og moderne nedslag«, *Psyke og Logos*, 1997, 18, s. 435-436.

<sup>22</sup> Emil du Bois-Reymond i et brev til Ernst Brücke i 1842. Cit. efter Olsen og Koppe: *Frands psykoanalyse*, Kbh. 1986, s. 33.

<sup>23</sup> Paul Berger: *Om Nervesygdomme*, Kjøbh. 1890, s. 3. Se Michelsen 1989, s. 85; endvidere *Hospitalstidende*, 4. Rk. Bd. IV, Nr. 37, s. 902.

finde de fysiske paralleller til psyken. Forsøget skulle i bogstaveligste forstand godgøre eksistensen af fladpandede undermålere. Iser Lombrosos kriminalistik havde vundet betydeligt terræn, selvom også den var genstand for kritik og diskussion.<sup>24</sup> En anden tilflugtsmulighed for den materialistisk indstillede læge var behaviourismen, dvs. at enhver psykisk reaktion kan reduceres til sit fysiske udtryk.<sup>25</sup>

Psykiatriens verdensbillede var udsat for voldsom kritik i offentligheden i halvfemsernes store psykiatridebat, hvor overlege Knud Pontoppidan især stod for skud i forbindelse med nogle celebre indlæggeleser på Københavns Kommunehospitals 6. afdeling.<sup>26</sup> I praksis søgte lægerne da også bort fra fysiologiske forklaringer af de lettere nervøse lidelser, om end den elektriske opfattelse af nerverne blev fastholdt, idet man så elektrisering af patienten som anbefalet behandlingsmulighed. Det diskuteredes meget, om neurasthenien var en funktionel lidelse eller en organisk. I populærlitteraturen skelnedes der ikke, mens de fleste læger i tilslutning til Beard kaldte lidelsen funktionel.<sup>27</sup> Begrebet »funktionel lidelse« er i sig selv en restkategori, idet det dækker over lidelser, for hvilke der ikke kan findes organiske årsager. Som sådan har begrebet nærmest karakter af hjælpemhypotese, der skal opveje hovedhypotesens mangler.

#### *Neurastheni som diagnose*

Karin Johannisson skelner forholdsvis skarpt mellem neurastheni, nervøsitet, nervesvaghed, neuroser og dårlige nerver<sup>28</sup>, men det er efter min mening ikke muligt at gøre, selv hvis man følger de medicinske autoriteter. En del af nervesvækkelsens store anvendelighed og popularitet berøede netop på dens relative og uafgjorte karakter. Diagnoserne var utroligt brede, ofte sammenfaldende, og de relevante symptomer er i det hele meget diffuse, vekslede over temaer som overfølsomhed, irritabilitet og svækkelse. Lægen Adolf Baginsky skrev:

»Ved Nervøsitet forstaar man en sygelig forøget Modtagelighed for Indtryk i Nervernes Endeapparater eller i et enkelt Endeapparat, altsaa f.eks. Øret eller Øjet.«<sup>29</sup>

<sup>24</sup> I sin personlige redegørelse for halvfemsernes psykiatridebat forsvarede Pontoppidan Lombroso: Pontoppidan: *6te Afdeling, Jammersgade*, Kbh. 1897, s. 36. Fr. Lange forholdt sig derimod mere skeptisk i sin disputat, *Om Arvelighedsens Indflydelse i Sindssygdommene*, Kbh. 1883, s. 11.

<sup>25</sup> C. Lange: *Om Sindssvælgelser – et psyko-fysiologisk studie*, Kbh. 1885, s. 62.

<sup>26</sup> Sagerne er udførligt refereret i Mogens Gradenwitz: *Knud Pontoppidan og patienterne*, Kbh. 1985.

<sup>27</sup> *Hospitalsstidende*, 2. Rk. VI, nr. 14, april 1879 og Pontoppidan passim.

<sup>28</sup> Johannisson 1994, s. 146ff.

<sup>29</sup> Baginsky s. 33.

Carl Lange:

»Neurasthenien beror sandsynligvis paa Nutritionsforandringer i de nervøse Centralorganer; disse ere af lidet indgribende Natur, under et passende Regimen kommer Sygdommen sig i Almindelighed, om end Patienterne altid blive noget sensible og skrøbelige.«<sup>30</sup>

Paul Berger:

»Ved Nervesvækkelse (Neurastheni eller Nervøsitet) forstaar man en almindelig Svaghed, der udstrækker sig til hele Nervesystemet, og som kan være ledsaget af karakteristiske Symptomer, der dels direkte og dels indirekte staa i Forbindelse med dette.«<sup>31</sup>

Neurasthenien blev som klinisk-videnskabeligt spørgsmål i Danmark først og fremmest behandlet af Pontoppidan, der var blevet overlæge på Københavns Kommunehospitals 6. Afd. i 1887. Sjettede afdeling var blevet oprettet som psykiatrisk klinik i 1875. Som overlæge skulle Pontoppidan også forelæse for de medicinlærende over emnet. Som de fleste andre nerveslæger opremsede Pontoppidan en meget lang liste af symptomer i sin redegørelse for sygdommen. Han brugte Beards definition og skelnede mellem den neurastheni, der stammer fra rygmarven, og den, der stammer fra hjernen. Som symptom for cerebral neurastheni anførte Pontoppidan slaphed, ømfindtlighed, koncentrationsbesvær, »irritabel Forstemning«, »sygelig Frygt«, søvnløshed, hovedpine, klaustrofobi, agorafobi etc. Særligt for den spinale neurastheni er rygsmerter og muskelsvinger etc.<sup>32</sup>

Panam anførte i sin Illustreret Lægebog fra 1904 følgende symptomer: »Symptomerne for Neurasthenien viser sig som en sygelig Paavirkelighed for Indtryk, der tidligere gled upaagtede forbi, Ubetydeligheder forekomme som meget alvorlige, smaa Vanskeligheder vokse i Patienternes Tanker til uovervindelige Hindringer, der værre Ulykke og Ruin. Han bliver heftig, opfarende og ser kun Verden som en Jammerdal. Eller han bliver vrøvlet, snakker frem og tilbage i det Uendelige uden at kunne tage en Bestemmelse og lever i en stadig Angst for kommende Ulykker. Stærke Sandseindtryk gjøre overdrevent Indtryk, Lyn og Torden indgyde ligefrem Rædsel. I øvrigt kan der optræde de mest forskelligartede Symptomer. Nogle lide af Uoplagthed til alt aandeligt Arbejde, af Svimmelhed, Hovedsmerter, Følelse af Tryk oven i Hovedet, Ømhed af Hovedhuden, saa at

<sup>30</sup> C. Lange i *Hospitalsstidende*, 2. Rk. VI, nr. 14, april 1879, s. 274. Cf. P. Panum: *Illustreret Lægebog*, 2. udg. 1904, s. 490.

<sup>31</sup> Berger 1890, s. 3.

<sup>32</sup> Knud Pontoppidan: *Neurasthenien – Bidrag til Skildringen af vor Tids Nervøsitet*, Kbh. 1886, s. 16-26.

f.eks. Kammen volder en heftig Smerte ved at føres gennem Haaret, Søvn er urolig, styrker ikke og meget ofte er der en yderst pinlig Søvnløshed til Stede.»<sup>33</sup>

Den berlinske læge Paul Berger, hvis bog om Neurastheni blev oversat til dansk i 1890 mente, at sygdommen kunne ytre sig som agorafobi, klaustrofobi eller anstrofobi, svigtende ortografiske evner, koncentrationsbesvær, hukommelsessvigt, træthed, ufrivillig sædalfang, impotens, udtidig rødmen, uregelmæssig puls, søvnløshed (og sovesyge), fordøjelsesbesvær, ømtålelighed såvel som følelsesløshed, omfindtlighed for omslag i vejret, periodiske smerter i forskellige legemsdele, stemmesvigt og menstruationssmerter blandt andet.<sup>34</sup>

Lange anførte følgende symptomkatalog: »Ømhed af Ryggen, jagende, rykkende og borende Neuralgier, Palpitationer, Søvnløshed eller Døsighed, Hukommelsessvækkelse, mental [!] Depression, Smerter i Nakke og Ryg, Forstyrrelser i Sansenervernes Omraade, Hyperæstesier og Anæstesier, lokale eller generelle, Ryk i Musklerne, Kulde af Extremiteterne, slet Ernæring af Haar og Huden, sexuel Svækkelse og Emissio spermæ samt Forstyrrelser i Digestionen. ... universel Kløe uden nogen Hudsygdom, Ømhed af Tænderne og Tandkødet, blussende Rødme, Uro, udtalt tremulerende Puls uden Hjertesygdom. Endvidere hidtil ukendte Idiosyncrasier mod Mad og Medicin, stærk Kildenhed, sygelig Trang til Stimulantia og Narkotika, Former af Angst saaledes Agorafobi, Astrofobi og Autrofobi (Frygt for Selskab).»<sup>35</sup>

Årsagerne til sygdommen var først og fremmest bylivet (se nedenfor) men også arvelighed nævntes ofte. Paul Berger anførte arvelighed, opdragelsen og undervisningen, »Dilletantismen paa forskjellige Kunstomraader« herunder især klaverspil, hyppig kønsophidselse, herunder selvfølgelig ungdommens onani, bekymringer for aktiekursernes stigning og fald, kønssygdomme, barsel, misbrug af alkohol, morfin, kokain, fluesvamp eller hash.<sup>36</sup> For mænd var især masturbation og/eller homoseksualitet betydningsfulde faktorer. Fængselslægen og psykiateren Christian Geil beskrev, hvordan en neurasthenisk 33-årig tidligere straffet arbejdsmand, »i 16 Aars Alderen af en anden [var] bleven forført til Masturbation, og hans Kønss-drift var i 17-18 Aars Alderen meget voldsom. Dette i Forbindelse med Overanstrengelse, for lidt Nattesøvn og daarlig Romanlesning var efter hans egen Mening Aarsag i, at han da gennemgik Melankoli.»<sup>37</sup>

Pontoppidans efterfølger som overlæge på Kommunehospitalet, Alex-

<sup>33</sup> P. Pauum, 1904, s. 491.

<sup>34</sup> Berger 1890, s. 8-24.

<sup>35</sup> *Hospitalsliden*, nr. 14, 1879, s. 271. Se også en tilsvarende liste i *Hospitalsliden*, 4. Rk., Bd. 4, nr. 37, s. 903ff og endvidere også *Hospitalsliden* 5. Rk., Bd. II, Nr. 43 (1909), s. 1377f og Wimmer 1909, s. 233ff.

<sup>36</sup> Berger 1890, s. 31-48.

<sup>37</sup> Christian Geil: *Kriminalantropologiske Studier over Danske Forbrydere*, Kbh. 1906, s. 72.

ander Friedenreich anførte, at »navnlig udtidig, hyppig og langvarig Onani har en skadelig Virkning på Nervesystemet og kan frembringe Neurastheniske Tilstande.« Han mente dog også, at onani ikke var så farligt som almindelig antaget og at frygten for rygmarvstering som følge af onani i sig selv kunne føre til hypokondrisk forårsaget melankoli.<sup>38</sup>

Der herskede omrent lige så stor variation i definitionen af risikogrupper som om symptomer og behandling. En finsk læge, professor Holsti, mente i et indlæg på den første nordiske Kongres for indvortes medicin i 1896, at de »dannede Klasser« neppe var mere angrebne end andre, men at kvinder var mere udsatte på samme måde som ugifte var i større risiko end de gifte.<sup>39</sup> Konspektivet er ganske påfaldende. Det er tydeligt, at det blev betragtet som sundhedsmæssigt uansvarlig for ugifte kvinder at ville tage en uddannelse, især hvis der var udsigt til arbejdsløshed. Den nervøst anlagte spillelærerinde som litterær kliché er et udslag af denne tankegang.<sup>40</sup>

I diskussionen af Holstis indlæg hævdede en distriktslæge Hansen, at han fandt mange neurastenikere blandt den lokale fiskerbefolkning, der levede af hård sæsonarbejde, og en svensk læge, Henschen, anførte, at sygdommen var meget udbredt i Dalarne, hvilket blev bekræftet af den norske læge, Bagger, der havde praktiseret i den tilstødende norske del.<sup>41</sup> Selvfølgelig mente mange i tilslutning til Beard, at især amerikanerne var hårdt ramt, fordi sygdommen skyldes »den nyere Tids rastløse og overdrevne Hjernearbejde«, der var mest udbredt i Amerika.<sup>42</sup>

Generelt blev sygdommen knyttet til de professioner, der havde nærmest tilknytning til moderne teknologi, såsom typografer, telegrafistinder, telefonistinder osv.<sup>43</sup> Jernbanearbejdere var også meget udsat, og den særlige forklaring, der blev givet i den sammenhæng var, at de rystelser, som de i sandhed meget dårligt affjedrede togvogne medførte, satte sig som en »spinalirritation«, og at den deraf følgende »jernbanerygmarv« var den direkte fysiologiske forudsætning for nervelidelserne.<sup>44</sup>

### Behandlingen

Sygdommen behandling måtte iflg. Pontoppidan nøje afpasses den enkelte

<sup>38</sup> A. Friedenreich: *Konjunktet, special Psykiatri*, Kbh. 1901, s. 20.

<sup>39</sup> *Hospitalsliden*, 4. Rk., Bd. 4, nr. 37, s. 903.

<sup>40</sup> Se Pelman 1889, s. 40ff.

<sup>41</sup> *Hospitalsliden*, 4. Rk., Bd. 4, nr. 37, s. 905.

<sup>42</sup> C. Lange, omtale af Beards artikel »nervous exhaustion« i *Hospitalsliden*, 2. Rk., VI, Nr. 14, april 1879, s. 271. Se også Pelman s. 12.

<sup>43</sup> Se Radkau s. 292 og A. Wimmer: »Om Folkesanatorier for Nervesvage«, *Nordisk Tidsskrift for Terapi*, 1906 Vol. IV, Hft. 3-4, s. 87.

<sup>44</sup> Se Pontoppidan 1886, s. 17. Se også Radkau 1998, s. 49, I.S. Berthelsen: *Blade af Klampenborg Badeanstalts Historie*, Kbh. 1895, s. 23 og Max Nordau: *Entartung*, Berlin 1893, Bd. 1, s. 72.

patient, der måtte have ro og ikke plæges med »Adspredelser«. »Et regelmæssigt Liv hos rolige Folk paa Landet« eller på en kuranstalt anbefalede: »Bade, Gymnastik, Elektricitet, Massage« eller ligefrem absolut »Fritagelse for al Muskelanstrengelse«, isolation fra al sindsbevægelse, massage, »elektrisk Excitation af Musklerne« og en overvåring af patienten i henhold til Weir Mitchells metode. Weir Mitchell var en læge fra Philadelphia, der havde udviklet sin metode ved at behandle veteraner fra den amerikanske borgerkrig. Den bestod i en diæt og fuldkommen ro og isolation fra den vanlige omgangskreds.<sup>45</sup>

Forebyggelse og behandling bestod ifølge Berger i at undgå ægteskab med arveligt disponerede, at udføre legemsøvelser, (dog ikke sådanne, der medfører stadig gnidning af genitalierne), og »hvad der navnlig har Betydning for de lavere Klassers Vedkommende« at undgå læsning af Biblen, »der ved uforsigtigt Valg paa sine Steder kunne frembyde utugtige Antydninger.« Berger havde – ligeledes i tilslutning til den den Weir-Mitchell'ske kur – mange anbefalinger til diæt, men mente dog i modsetning til Beard, at fedt var skadeligt. Øl, navnlig porter, kunne være et fortrinligt søvndyssende middel, og badekure anbefalede. Den store mængde symptomer ledte også Berger til den generelle anbefaling at tage udgangspunkt i den enkelte patients situation. Man kunne anvende elektrisering ved påvirkning med konstante galvaniske eller periodiske faradiske strømme af centralhervesystemet eller i elektriske bade, massage, fedekur, hypnotisme osv.<sup>46</sup> Adolf Baginsky, anbefalede som behandling »en god, let fordøjelig Kost, afpasset efter den enkeltes Appetit og Fordøjelsesevne, Ophold i frisk Luft, Nydelse af smaa Kvantaa god Portvin og Rødvin, godt Øl, kort sagt en styrende Diæt er de bedste Midler til Helbredelse.«<sup>47</sup>

Panum, der i mange år var tilknyttet vandkuranstalten i Klampenborg, anbefalede ikke overraskende også et kurophold i frisk luft som behandling, idet han som dr. Baginsky lagde mindre vægt på medicineringen: »Hovedsagen er en fornuftig Ordning af hele Levemaaden. Bedst er det, at Patienten i længere Tid helt rives bort fra de Forhold, der have været Anledning til Nervesvækkelsen.«<sup>48</sup> August Wimmer ønskede indførelsen af sanatorier, hvor regelmæssigt og let legemligt arbejde skulle være en væsentlig del af kuren sammen med en »Disciplinering« og »Avelse til Selvtugt«. Disciplinering skal forstås bogstaveligt. »Paa Sanatoriet skal de lære at gaa i Række og Geled.«<sup>49</sup>

Der har hersket almindelig enighed om, at den rigtige behandling har været adfærdsterapi snarere end medicinsk behandling. At kurere neuro-

shenipatienter med indsprøjtninger af hjernemasse fra sunde dyr blev ganske vist foreslået af en dr. Babes i Bukarest men synes ikke at have vundet det yderligere udbredelse.<sup>50</sup>

Pontoppidan og hans samtidige kollegers optagethed af neurasthenien og dens udbredelse skyldtes ikke, at et stort antal patienter med den diagnose blev indlagt på hans afdeling.<sup>51</sup> En gennemgang af årsberetningerne for 6. afdeling 1875-1918 viser, at det var en meget lille patientgruppe sammenlignet med epileptikere, alkoholikere eller hysterikere for den sags skyld. Det skal selvfølgelig bemærkes, at patientjournaler og den statistik, man måtte udlede af dem, er et kildemateriale, som man kun kan fortolke med stor usikkerhed. Jette Møllerhøj har ganske overbevisende i sit speciale, som bl.a. er en gennemgang af journalerne fra 6. afdeling, vist, hvor uklar den psykiatriske diagnostik var, og at de givne diagnoser var samlebetegnelser for et vidt og varierende spektrum af symptomer.<sup>52</sup> Den diagnose, der tilfældigvis blev nedfældet til statistikken siger altså mindre om den enkelte patient og noget mere om lægen.

Indtil 1892 var der på intet tidspunkt mere end 15 patienter med »Neurosis«, »Neurastheni« eller »Nervositas« ud af et årligt antal patienter på mere end 1000. I halvfemserne steg det samlede antal patienter og i 1898 var 36 ud af 1785 patienter indlagt med en af de nævnte diagnoser. I forhold herul var der f.eks. mindst dobbelt og hyppigst fire gange så mange hysterikere. Op mod halvdelen af alle patienter var indlagt med delirium tremens og/eller andre alkoholrelaterede lidelser. Indtil 1918, da min gennemgang af årsberetningerne slutter, er det højeste antal nervøse patienter i et enkelt år 39 ud af i alt 2573 patienter (1915).<sup>53</sup>

Fra 6. afdeling blev der visiteret til de øvrige sindsygeanstalter, herunder navnlig Skt. Hans Hospital i Roskilde, der tilhørte – og tilhører – Københavns Kommune. En stikprøveundersøgelse af årsberetningerne herfra viser, at kun meget få af de nervøse patienter hævdede her. August Wimmer, reservelæge ved 6. afdeling, gjorde sig omkring århundredeskiftet ganske vist til talsmand for oprettelsen af folkesanatorier for nervesvage med tyske anstalter som forbillede, men uden held.<sup>54</sup>

En anden tysk idé var imidlertid kurbadeanstalterne, der gjorde sig umage med at fremhæve et kurbads gunstige virkning på svækkede ner-

<sup>50</sup> »Weitere Mittheilungen über die Behandlung der Neurasthenie, Melancholie und genuinen Epilepsie mittelst Injectionen normaler Nervensubstanz«, *Deutsche med. Wochenschrift* 1893, s. 279. Ref. Efter Fr. Hallager, *Epilepsiens og Epileptikernes Behandling*, Kbh. 1897, s. 14.

<sup>51</sup> Der fandtes i perioden 1882-1890 en Poliklinik for »Nervesydomme og deres elektriske Behandling« ved kommunehospitalet, men der vides umiddelbart ikke meget om den. Nielsen og Tscherning (udg.) *Københavns Kommunehospital 1863-1913*, Kbh. 1913, s. 120.

<sup>52</sup> Jette Møllerhøj: *Hysteriens historie i Danmark 1875-1918*, Århus Universitet, 2000.

<sup>53</sup> Beretningerne fra Københavns Kommunehospital (inkl. forskellige andre hospitaler) 1875-1918 blev offentliggjort som særskilte småtryk.

<sup>54</sup> Wimmer 1906, 79-89 og 117-126, og igen i *Nordisk Tidsskrift for Terapi* 1908, s. 129-144.

<sup>45</sup> Pontoppidan 1886, s. 30-32. Se Sichertman 1977, s. 49f.

<sup>46</sup> Berger 1890, s. 57-84.

<sup>47</sup> Baginsky 1887, s. 42.

<sup>48</sup> P. Panum 1904, s. 491-2.

<sup>49</sup> Wimmer 1906, s. 123 og Wimmer 1909 s. 260.

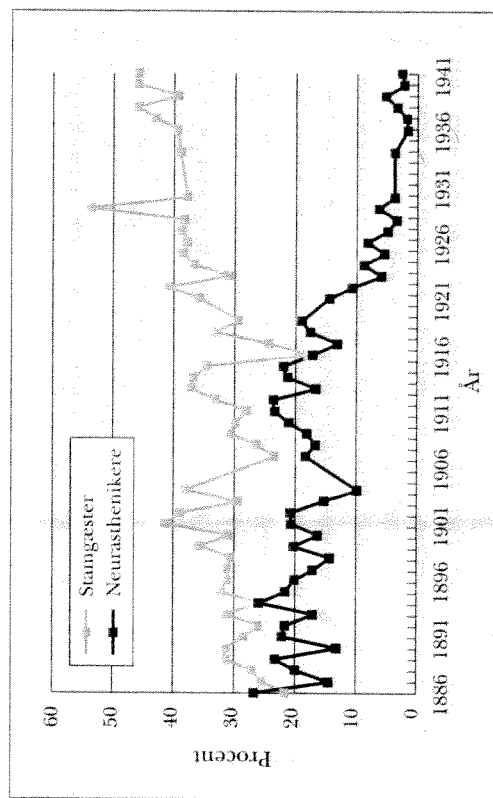


ver.<sup>55</sup> I årsberetningerne for Silkeborg Vandkuranstalt<sup>56</sup> (grundlagt 1883) fremgår det, at nervelidelser udgjorde en væsentlig del af anstaltens kundegrundlag. Nernelidelser er i denne sammenhæng en temmelig bred definition, der dækker bl.a. neuralgi og hysteri. Af nervalidelserne var neurasthenien den hyppigst forekommende, mens hysterikernes antal var meget ringe. De forblev en opgave for de psykiatriske klinikker og læger.

Det samlede antal gæster steg gennem årene i Silkeborg, fra ca. 100 i de første år til det dobbelte i løbet af halvfemserne og med en fortsat stigning i de følgende årtier hyppigt med over 300 gæster årligt i 1920'erne og -30'erne. De første mange år af anstaltens virksomhed indtil 1920 udgjorde neurasthenikerne omkring en fjerdedel af det samlede antal kurgæster, hvorimod den i perioden 1921-30 faldt til 7%, og det skete vel at mærke under samme overlege (A. Faber 1916-30). 1934-1941 er andelen faldet til 3%. Tallene gælder for kurgæster med hoveddiagnose neurastheni (nervosimus/nervøsitet).

Procentdel stangæster og neurasthenikere af samtlige kurgæster,  
Silkeborg Vandkuranstalt.

Manglende år interpoleret



<sup>55</sup> Se f.eks. Erik E. Faber: »Silkeborg Vandkuranstalt som Kursted«, *Ugeskrift for Læger*, 1907, s. 401.

<sup>56</sup> Fr. E. Klee: »Beskrivelse af og Beretning om Silkeborg Vandkuranstalt i 1883«, *Hospitals-tidende* 1884, 3. Rk. Bd. 2, s. 249-257. Øvrige årsberetninger fra 1883 af Klee, fra 1907 af E. Faber, fra 1916 A. Faber og fra 1934 A. Portman i Det kongelige Biblioteks småryskdeling med enkelte manglende årgange. Se også beretning af Klee i *Ugeskrift for Læger*, 4. R. XXV, nr. 36, juni 1892, s. 549-554 og 571-581. Generel beskrivelse af anstaltens historie, se Tove Hansen: *Silkeborg Vandkuranstalt 1883-1942* Upubl. Speciale, Århus Universitet 1993.

### Nerver og modernitetskritik

Diagnosen neurastheni var simpelthen for god til at lægerne fik lov til at beholde den for sig selv, og de mistede kontrollen over den. De forsøgte at fastholde sygdommen som et klinisk begreb, men stødte på to problemer. Dels havde de som ovenfor beskrevet selv store vanskeligheder med at fastholde en bare nogenlunde klar definition af sygdommens årsager, symptomer og behandling, dels stod mange andre end lægerne klar til at bruge begrebet. Lægerne klagede selv over, at nervøsitet blev brugt i flæng af lægmænd uden den fornødne indsigt i medicin.<sup>57</sup> Et tredje forhold er det, at lægerne i deres definition af sygdommen og især dens årsager bevægede sig langt ind på kulturkritikkens område. Især den moderne storbyeksistens måtte holde for:

»Med de store byers stadig øgende vekst tiltager livets hastverk; og storbyens levesæt, saa tiltalende og opmuntrende det i mange retninger er; forbruger nervekraften i en forfærdelig grad.«<sup>58</sup>

Selvom der faktisk forelå undersøgelser, der viste, at landboudominansen var lige så degenereret som de formodet hårdest ramte byboere<sup>59</sup>, anførte det dog ikke lysten til at gøre storbylivet til den fremmeste årsag.

Det var tydeligvis meget svært for medicinerne at løsrive sig fra deres egen tids opfattelse af køn, social korrekt adfærd og moralitet. Bl.a. Knud Michelsen har i sin interessante oversigt over sindssygdommens historie i det 19. århundrede gjort den iagttagelse, at der er et indbygget paradoks i psykiatrien: den forsøger som videnskab at være værdi- og moralfri, men netop fordi den kun behandler dem, der af samfundet betragtes som umorale (umoralske), sniger moralen sig ind ad bagdøren.<sup>60</sup> Karin Johannisson lægger vægt på, at især kvinder blev ofre for denne skævvridning. Kvinden blev en fange i sin egen biologi, hendes køn blev patologiseret og medikaliseret.<sup>61</sup>

Panums indledning til artiklen om nervøsitet i *Illustreret Lægebog* fra 1904 har nærmest karakter af en kulturkritik. Panum sammenlignede gamle dages ro med nutidens »jernbaner, Cycler, Telefon og Telefon«. Livet er »en uafbrudt Kamp for Tilværelsen, den Ene »spænder Ben« for den Anden, Ingen har Tid til at vente, der maa stadigt arbejdes med fuld Kraft.«<sup>62</sup> Ofrene i denne kamp var især kvinderne, der havde en svagere

<sup>57</sup> Se f.eks. Pelman 1889, s. 1 eller Baginsky 1887, s. 29, eller Hans S. Kaarsberg: *Ugeskrift for Læger*, 4. Rk., XIX, nr. 10 16. Feb. 1889, s. 186 og samme i *Tilskueren* 1891, s. 844.

<sup>58</sup> Pelman 1889, s. 12.

<sup>59</sup> Som omtalt af Kaarsberg i *Tilskueren*, 1891, s. 841ff.

<sup>60</sup> Michelsen, 1989, s. 90-1.

<sup>61</sup> Johannisson 1994, se f.eks. s. 7, 25 og 39.

<sup>62</sup> Panum 1904, s. 490.

konstitution end mændene. Man lægger i øvrigt mærke til, at mens cyklisterne for adskillige andre læger, som englænderen Benjamin Ward Richardson eller tyskeren Eduard Bertz<sup>63</sup>, var en del af løsningen snarere end problemet, blev den hos Panum placeret i samme skadelige modernitetsskategorier som jernbanen og telegrafen.

Også Pontoppidan gjorde storbyen ansvarlig for sygdommens sugende udbredelse. I en forelæsning for medicinstudierende anskueliggjorde han det nervøse menneskes situation med et billede af København i det, som en senere slægt lærte at kende som myldretid:

»For at forstaa de naturstridige Betingelser, under hvilke en Hovedstadbefolkning lever, behøver man kun at sammenligne Totalbilledet af Livet i en stor By, saaledes som det viser sig paa Gader og Stræder, med Livet paa Landet. For den, der er vant til det sidste, gjør Forvirringen og Uroen, Synet af de ilsomt passerende Mennesker og Larmen af de forbifarende Vogne et ligefrem fortuulende Indtryk.«

Byens voksende udstækning betød, at transporten af mennesker og varer med sporvogne, jernbane og buldrende hestevogne steg. At krydse gaden var ganske enkelt ikke det samme som tidligere:

»Man skal ikke blot see en Mængde Mennesker fare forbi sig, men man skal ogsaa være opmærksom paa, om der er nogen af Ens Bekjendte imellem; man skal ikke blot have Spektaklen af Vognene, men man maa ogsaa undvige dem; og paa denne Maade kan det at passere en Gade komme til at repræsentere et heelt Stykke Nervearbejde.«<sup>64</sup>

Forbindelsen mellem sygdom og byliv var bestemt ikke ny, hverken metaforisk eller statistisk, men »nerve-diskursen« tilbød tidens litterære iagttagere et helt nyt katalog af sammenlignende billeder. Johannes V. Jensen benytter flitigt metaforen i sin begejstrede beskrivelse af en oplevelse af at bo på hotel i Berlin i 1913, hvor hans hotelværelse er en celle i byens store legeme, elledningerne er byens nervetråde, der samles i byens elektriske Centralstation.<sup>65</sup> Den hektiske by er i sig selv nervøs, og den nervøse by smitter det elektriske menneske. Hos litteraten Axel Garde genfinder man Pontoppidans iagttagelse af gadelivet og de sammenklemtede boliger som nervøst anstrengende. Det er som et »elektrisk Uvejr af Tale og Hvisken, Skrig, Fjendskab, Ømhed« og menneskene må leve i et uegentligt ironisk forhold til hinanden for at holde det ud.<sup>66</sup>

<sup>63</sup> *Philosophie des Fahrwegs*, 1900, hvori han betragter cyklen som løsningen på tidens nervesvækkelse.

<sup>64</sup> Pontoppidan 1886, s. 5.

<sup>65</sup> Johannes V. Jensen: *Introduktion til vor Tidsalder*, Kbh. 1915, s. 39-40.

<sup>66</sup> Axel Garde, 1908, s. 130.

Byens hast bidrog til nervernes nedslidning, men også dens arbejdsdeling var af væsentlig betydning. I den moderne storby befinder to af familiens væsentligste funktioner sig uden for hjemmet: arbejde og forlystelse – herunder ikke mindst sexlivet i form af prostitution, der som bekendt var legaliseret i perioden 1874-1906. Det vakte en meget omfattende modstand fra mange sider, og en meget stor del af det sociale arbejde, der på privat eller offentlig foranledning og finansiering blev iværksat i slumningen af det 19. århundrede, sigtede mod at geninstallere de fortabte storbyeksistenser i familiens sikre miljø, eller i det mindste at skabe surrogatfamilier gennem oprettelsen af »hjem« for faldne kvinder, omstrejende børn og alkoholiserede mænd.<sup>67</sup>

Det var muligt ud fra et kristeligt (dvs. liberalteologisk eller missionsk) synspunkt at fordømme storbylivet som moralsk forkasteligt, og det skete også i rigt mål. Med den medicinsk definerede nervøsitet som baggrund kunne storbylivet imidlertid også fordømmes som mentalhygiejnisk usundt. Det er kendetegnende for anden halvdel af det 19. århundrede, at hygiejnen kom til at spille så stor en rolle i offentligheden, at det uhygiejniske bredte sin jurisdiktion ud til at gælde meget andet end den fysiske sundhed.

I sin ugentlige feuilleton i Nationaltidende beskæftigede Herman Bang sig løbende med storbyen og dens mange facetter. At byen havde skjult sider, som der derfor var grund til at skrive om, er i sig selv et væsentligt kendetegn ved den moderne storby. Den umiddelbare overskuelighed er gået tabt, og Bang fungerede som rejende korrespondent for sin læser. Et tema som opdragelse blev naturligvis også væsentligt, netop fordi den ikke længere foregik i hjemmet. I byen medførte det risiko for »moralisk smitte«, fordi skolerne og hjemmene lå side om side med »den store Bys moralske Kloaker«.<sup>68</sup>

Byens overudbud af adspredelser og underholdning blev betragtet som en væsentlig årsag til nedslidningen af nerverne. Det var som et narkotikum: Der skulle stadig større doser til for at have virkning. Herman Bang beskrev i en anden af sine beregninger den mennesketype, der lever på at blive adspredt uden sand lidenskab, den blaserede københavner i en nødsal:

»Og naar de ere ødelagte, ere de ikke blevne det, fordi de have stærke Lidenskaber; de vide ikke en Gang, hvad Lidenskaber er, ikke fordi de have elsket, de have aldrig vidst, hvad det vil sige at elske nei, det er fordi deres Liv er uden andet Indhold end det, deres Legener kan skjænke det, deres Existens er en Jagt efter Sansseformemmelser, en Kjæde af Sensualisme. Indtil de blive tredive Aar dyrke de mange Guder, naar de naa de tredive, gabe

<sup>67</sup> Det er temaet for Karin Lützen: *Byen tæmme – Kernfamilier, sociale reformer og velgørenhed i 1800-tallets København*, Kbh. 1998.

<sup>68</sup> H. Bang: *Københavnske Skildringer*, Kbh. 1954, s. 129, (*Nationaltidende* 18. juli 1880).

de over et Bord, hvis Nydelser maaske kunne give deres slappede Nerver lidt af deres Livlighed tilbage.«<sup>69</sup>

#### *Nervene og æstetikken*

Bang var ikke moralist men nærmest æstetisk forarget. Han beklagede, at fortidens forfinelse var gået tabt som f.eks. i cirkus, hvor de graciøse numre var afløst af dristighed og ekvilibrisme. De dristige henvender sig til »Tidens Nerver«, som kræver stadig kraftigere påvirkning for at reagere, men det sker netop på bekostning af skønheden, der ikke længere kan lide på finfølelsen hos sit nervesvækkede publikum.<sup>70</sup>

Bang blev selv beskyldt for at tilhøre en degenereret og overnervøs kunstnertype. Der blev åbenlyst gennem allehånde antydninger om hans kvindagtighed – f.eks. i vittighedsbladet *Punch* – gjort grin med hans homoseksualitet. Ifølge den romantiske tradition, som ikke var udløst, var netop kunstneren i kraft af sin følsomhed en særlig opmærksom iagttagere, og dette gjaldt selvfølgelig endnu mere for den homoseksuelle, der netop blev anset for at være feminin og derfor også mere følsom. Nerveteorien bidrog til denne opfattelse med det tillæg, at kunstneren derfor også var særlig udsat for at blive sindssyg, og det understøttede den meget udbredte opfattelse, at der ikke er langt fra geni til vanvid.<sup>71</sup>

Herman Bang mente, at den moderne kunst måtte tage sandhedens forpligtelse på sig og virke på nervositetens grundlag. I et længere portræt af sin uds kendetteste skuespiller, Emil Poulsen, skrev Bang, at Poulsen manglede forudsætninger for at fremskille en figur som Helmer i »Et Dukkehjem«. »Emil Poulsen har slet ingen nerver,« skrev Bang, og det var en diskvalifikation for den kunstner, som ville tale til en nervøs samtid. Den forrige generation af kunstnere havde haft sundheden som hemmelighed, som Bang formulerede det, mens hans egen samtid kun havde nervositeten. Poulsens personlighed var ifølge Bang ganske enkelt for robust.<sup>72</sup>

»I vore Dage, hvor Hjerneerne ere overbebyrdede selv paa almindelige Mennesker, hvor Skriget og Straalerne af en Myretue, der kæmper, stødes og puffes, selv virker inciterende paa de almindeligste Nerver, vilde Kunstnerne, hvis Studier, hvis Feber og hvis fortvilede Kamp for at trænge frem allerede tidlig svække Legemet, være fortabt, hvis ikke selv Nervernes forfærdelige Ophidselse blev ham et skæbnesvangert Fortrin, en Produktions

<sup>69</sup> H. Bang *Nationaltidende*, 28. juni 1880.

<sup>70</sup> H. Bang, 1954, s. 102. (opt. *Nationaltidende* 19. feb. 1882).

<sup>71</sup> Herman Bang endte faktisk med at blive indlagt på Kommunehospitalets 6. afdeling i oktober 1891 med diagnosen *hysteria*. Han gav et billede af Pontoppidan i *Ludvigsbække. Ontales uddybende* i Gradenwitz 1985.

<sup>72</sup> *Nationaltidende* den 2. okt. 1881. Hele portrættet var begyndt den 25. sep. og afsluttedes den 9. okt. Se note 1.

Belængelse, uden hvilken han slet ikke kunde leve, og under hvilken han nu lever og aander i et Nervedelinium, der holder ham oppe ligesom Opium en Røger og lader ham leve stærkt med alle Fibre spændte, indtil pludselig alle Baand brydes.«<sup>73</sup>

Kritikeren Emil Hannover delte på sin vis Bangs opfattelse af nervositeten som et grundvilkår for kunstneren. Han kaldte maleren Hammershøj, som han beundrede, »farvenerastheniker« pga. hans tendens til at sky klare farver: »Sein Sehorgan leidet unzweifelhaft an einer sehr entwickelten Farbenneurasthenie, die sich als Abneigung gegen reine Farben äussert.«<sup>74</sup> Umiddelbart skulle man jo tro, at en svækket farvesans ville have den modsatte effekt, idet et svækket syn skulle foranledige brugen af stærkere farver for at kompensere, men Hannover synes at have ment, at Hammershøj var overfølsom.<sup>75</sup> Pointen er da også at give en karakteristik af Hammershøjs som følsom – og stor – kunstner snarere end at stille en diagnose på hans personlighed. Det samme prædikat gav kritikeren den amerikanske impressionist Whistler, hvis sensible nerver satte ham i stand til at se, hvad andre ikke så:

»Udpræget Maler, som han var, saa han i Farven Stemmings egentlig Bærer, men Farvenerastheniker, som han tillige var, saaret paa sine syge og sensible Nerver af mange og modsatte Farver, skabte han sig den maleriske Stil, der ved sin Fatigdom paa rene Farver og Rigdom paa fine Toner indenfor de faa Farver betegnede Kulminationen af alt koloristisk Raffinement i hans Tid.«<sup>76</sup>

Andre så kun sygelighed og intet kunstnerisk potentiale i nervositeten. Kunst og litteratur bidrog til overstimuleringen af sanserne og derigennem direkte af nerverne. Deri så mange iagttagere – lege såvel som læg – bade årsagen til og virkningen af den moderne musiks støjende karakter. Dermed mentes den senromantiske musik, især Wagner, der med sine voldsomme virkemidler og massive orkestreringer satte wienerklassikerne og den ældre musiks »adstadige pasgang« noget i skyggen.<sup>77</sup>

Det var klart for mange, at tiden ikke var til bly, romantisk digtning. Nye tider krævede nye virkemidler. Samtidig havde man så også en forklaring på, hvorfor den romantiske litteratur ikke længere fængede, en slags nerve-fysiologisk opbakning til Georg Brandes' opgør med romanikken i litteraturen:

<sup>73</sup> *Nationaltidende*, 10. okt. 1880.

<sup>74</sup> E. Hannover: *Däusche Kunst des Neuzeitlichen Jahrhundert*, Leipzig 1907, s. 106.

<sup>75</sup> Maleren og kritikeren Karl Madsen tilskrev Hammershøjs portrætkunst en »Vampyrnatur, der suger Farven af de unge Pigers Kinder og stiver Livet« i *Tilskueren* 1891, s. 332.

<sup>76</sup> E. Hannover: *Det nyttende Aarhundredes Kunst*, Kbh. 1918, s. 323.

<sup>77</sup> Pontoppidan 1886, s. 10.

»... jo mere nerverne rystes i litteratur og kunst, jo mere grufult og spændende, romanforfatteren og avisreporteren serverer sit emne, jo mere brudende musikken, jo dybere følger vi os berørte. ... At teatret ikke turde staa tilbage i denne ædle kappesrid, forstaar sig af sig selv. Fra en kameliédames blygsomme begyndelse er vi skredet frem til en Ibsens vidunderlige produkter, og Haydn's skønne melodier maa vige for en sanseruberusende fremtidsmusik.«<sup>78</sup>

Det alarmerende var naturligvis ifølge nerveteorien, at nerverne i kraft af den nye musiks forstærkede virkemidler blev endnu mere stumpe og derfor krævede endnu stærkere virkemidler. Der var simpelthen en risiko for, at musikken ville degenere til ren neger-tan-tan og litteraturen til noget, der var tilsvarende slemt, for nu ikke at tale om den moderne billedkunst. Ifølge Carl Jul. Salomonsen var moderne abstrakt billedkunsts forvrængede gengivelse af virkeligheden et udtryk for psykopatiske træk hos kunstneren.<sup>79</sup>

#### *Degeneration og optimisme*

»Vi vide, at den opvoxende Slægt er paafaldende ukarsk.« skrev legen Hans S. Kaarsberg i 1889 uden dermed at have fortalt nogen noget nyt.<sup>80</sup> Degeneration var simpelthen et af tidens væsentligste emner og blev anset som en af de væsentligste årsager til neurastheni.<sup>81</sup>

Degenerationen var som videnskabeligt tema udsprunget af den sundhedsstatistik, der var begyndt med sessionsopmålingerne af generationer af unge mænd, hvoraf det frengik, at de blev stadig mindre. Degenerationsteorien var blevet populær for alvor gennem franskmænden B.-A. Morel, der i 1857 havde udfærdiget en teori over årsagerne til slægternes forfald, som han betragtede som betinget af både arvelige og ydre forhold.<sup>82</sup>

Degenerationstemaet skal forstås i sammenhæng med tidens forestillinger om arvelighed. Alle – inklusiv Darwin – regnede indtil slumningen af det 19. århundrede med, at erhvervede egenskaber var arvelige – herunder både de fysiske og de psykiske/moralske<sup>83</sup> – og at der derfor ikke fandtes nogen skarp opdeling mellem arv og miljø, eller med tidens udtryk: arv og

<sup>78</sup> Pelman 1889, s. 18.

<sup>79</sup> Salomonsens foredrag om »Suntsomme Sindslidelser for og nu med særligt Henblik paa de nyeste Kunstretninger« udgivet i København 1919. Cf. Nordau, 1893. Bd. 1, s. 53f. C. Lange skabte med sin *Bidrag til Nydelsernes Fysiologi*, Kbh. 1899 en hel æstetisk teori grundet alene på fysiologien.

<sup>80</sup> Kaarsberg 1889, s. 185.

<sup>81</sup> Geill 1906, s. 120, Wimmer 1909, s. 24f.

<sup>82</sup> Se Lene Koch: *Racehygiejne i Danmark 1920-50*, Kbh. 1996, s. 30f. og Roelcke 1999, s. 83ff.

<sup>83</sup> Det bedste eksempel på denne opfattelse er Karl Gjellerups prisafhandling fra 1880, udg. som *Arvelighed og Moral*, Kbh. 1881.

kar eller arv og præg. Det var en ganske udbredt opfattelse i tiden, at slægten var hjemsøgt af en forbandelse: fædrene æde druer og børnenes tænder blive sure.<sup>84</sup>

Hele det pessimistiske billede, der blev malet af folkeslagernes mentalhygiejniske fremtid, skal selvfølgelig ses på den baggrund, at især lægerne mente sig i besiddelse af de redskaber, der kunne afbøde denne udvikling. Pelman var antagelig under indflydelse af en eller anden form for darwinistisk tro på, at de bedst egnede overlever, da han skrev, at nervositeten kun var et forbigående civilisationsproblem, og udtrykte det håb, »at en nervestærkere slekt under lykkeligere forhold maatte overtage arven efter vor nervøse tid. Da vil nervositeten gaa, som den er kommen, og den vil da kun gøre fordring paa en vis historisk interesse.«<sup>85</sup>

Carl Lange mente, at udviklingen ligefrem kunne befri menneskeslægten for den irrationalisme, der udspringer af et for livligt følelsesliv – et følelsesliv der vel at mærke blev opfattet som et direkte produkt af nerverne.

»Slægterne komme til Verden med stedse trægere og trægere emotionel Karinnervation, stedse lettere og lettere Innervation af Forstandsorganernes Karnerver. Bliver vor Udvikling ved at fortsætte sig i den begyndte Retning, saa havner den dog slutelig i Kants Ideal, det rene Fornuftsmenneske, der vil føle enhver Affekt, enhver Glæde eller Sorg, Angst eller Skræk – hvis han endnu skulde faa Anfægtelser af Sligt – som en Sygdom, en Afsindighed, der ikke sømmer sig for ham.«<sup>86</sup>

Havde naturvidenskaben dannet grundlaget for degenerationsbrygten, var den også samtidig den mest indlysende løsning på problemet. Sammen med bekymringen for den tekniske tidsalders onder, herskede der også en stor optimisme, der deponerede alle sine håb hos selvsamme naturvidenskab.

Den biologiske determinisme blev langt stærkere, og degenerationsbegrebet fik derfor en ændret betydning i løbet af halvferiserne. Sålænge man mente, at erhvervede egenskaber var arvelige, satte man sin lid til hygiejnen – både den medicinske, den sanitære i form af infrastruktur og den moralske – men i 1885 offentliggjorde August Weissmann sine teorier om kimplasmaets kontinuitet, dvs. arvematerialets konstant, og tilslutningen til hans ideer steg støt gennem halvferiserne. Det betød, at generel hygiejne ikke havde nogen indflydelse på kommende generationers helser, og at degeneration kun kunne bekæmpes ved udvælgelse af de bedste arveegenskaber; en disciplin, der fik betegnelsen racehygiejne, og som fik i sit

<sup>84</sup> C. Pelman 1889, s. 20-22.

<sup>85</sup> C. Pelman 1889, s. 63.

<sup>86</sup> C. Lange 1885, s. 89-91. Se også Gjellerup 1881, s. 337.

udtryk i de eugeniske bevægelser og den eugeniske politik i begyndelsen af det 20. århundrede.<sup>87</sup>

Denne biologiske determinisme er antagelig også til syvende og sidst årsagen til neurastheniens forsvinden som diagnose, for med den radikale opvurdering af den biologiske arv – enten i form af konkret disposition for sygdommen eller som generel svagelig konstitution – gled også de samfundsbetingede årsager ud af billedet og dermed mistede diagnosen sin forklaringskraft for et moderne menneske. Det må dog også tilføjes, at diagnosens hastige forsvinden fra psykiaternes arbejdsfelt efter 1920 også skyldtes omlægningen af de diagnostiske kategorier som følge af behandlingen af traumatiserede soldater fra verdenskrigen.<sup>88</sup>

#### *Nervøsitet som kultur*

Det er som ovenfor nævnt en hovedpointe i Joachim Radkau's værk om nervositetens tidsalder, at neurasthenien ikke blot var en medikalisering af et samfundsproblem, en stigmatisering af en social svaghed. Neurasthenien gjorde det muligt for en nervøs tid at sætte sin sindsstemning ind i en forståelsesramme.<sup>89</sup> Diagnosen neurastheni satte ord på ubehaget ved at leve i den moderne verden. Set fra den bestemte synsvinkel kan man godt kalde lidelsen et socialt konstrukt, fordi diagnosen ikke længere eksisterer, men på den anden side var symptomerne ægte nok, så der forelå et faktisk videnskabeligt forsøg på at rubricere en konkret lidelse. For så vidt patienterne faktisk følte sig syge, og lægerne tog sygdommen alvorligt, er der tale om en reel sygdom i medicinhistorisk forstand.<sup>90</sup> Man kan godt kalde neurasthenien en brokkasse til brug for diffuse symptomer af vidt forskellig karakter: impotens og uidig sædålgang, sløvsind og hektisk adfærd, overfølsomhed og ufølsomhed, søvnløshed og sovesyge osv. Man kan også vælge at kalde sygdommen for rummelig. I kraft af den blev især storbyeksistenten sat ind i en meningsgivende sammenhæng, der var sanktioneret af den medicinske videnskab. Det var ikke fint at være nervesvækket, men det var forståeligt, for der var jo så mange, der led af den, og alle kendte til de årsager, der blev opremsat. Der dannede sig en nervositetens kultur.

Denne kulturs højborg blev kuranstalterne.<sup>91</sup> Anstalterne var som idé ældre end neurasthenien, idet de første kom til i første halvdel af det 19.

<sup>87</sup> Se Paul Weindling: *Health, Race and German Politics*, Oxford 1993, især s. 91. Radkau s. 180 og især Peter Weingart: »Struggle for existence« selection and retention of a metaphor« in Sabine Maasen et.al. (red.): *Biology as Society, Society as Biology, Metaphors*, Kluwer 1995, s. 142.

<sup>88</sup> Se Anthony Whitmarsh: »The Disappearance of Neurasthenia«, *Emergence*, sommer 1998 og Elsas anfarb.

<sup>89</sup> Cf. Pechman 1889, s. 6.

<sup>90</sup> Douglas P. Mackaman: »Holiday Hysteria: Gender and the Nervous Will to Travel in Fin-de-Siècle France« *Folk*, 41, 1999, s. 109.

<sup>91</sup> Radkau, 1998, s. 37.

århundrede, hvor de byggede på bl.a. Oluf Bangs teorier om vandets nytte indvortes såvel som udvortes, men de dannede den perfekte ramme om kuren mod nervositet, der blev grundstammen i deres virksomhed op mod århundredeskiftet. Det bidrog naturligvis til kuresternes succés, at indenlandske og udenlandske rejser med jernbaner og rutebåde var blevet meget lettere og hurtigere, samtidig med at stadig flere middelklassedanskere havde overskuddet af tid og penge til at tage afsted. I Danmark som i Tyskland blev et kurophold tilskudsberettiget af sygekasserne.

På kuranstalten kunne den nervøse blive plejet af medicinsk uddannet personale under opsyn af en overlæge uden samtidig at lægge sig ind under et medicinsk regimente som på de rigtige hospitaler. Uden for badene bar kurgæsterne (de omtales sjældent som patienter) deres borgerlige tøj og bevarede deres status som autonome individer. Det vil sige, at lidelsen var anerkendt, uden at den person, der havde lidelsen, blev umyndiggjort. Kurbadene udviklede sig i overensstemmelse hermed til en særlig blanding af borgerlig salon og hospital, forstærket på den måde, at flere og flere af de adspredelser, som blev betragtet som en hovedårsag til sygdommen, musik, spil, underholdning osv., vandt indpas.<sup>92</sup>

Lægerne kunne finde på at klage over, at der var for meget adspredelse og for lidt sanling over kuranstalterne<sup>93</sup>, men samtidig levede de af, at det faktisk var en fornøjelse at tage på kur. Tove Hansens gennemgang af regnskaberne for Silkeborg Bad viser, at udgifterne til underholdning (musik, aviser og blomster) var lige så store som eller endog større end udgifterne til medicin i store dele af anstaltens levetid.<sup>94</sup>

Anstalten i Klampenborg var allerede i 1850'erne blevet »det Centrum, i og om hvilken den fashionable Verden, men især den københavnske *beau monde* grupperede sig.«<sup>95</sup> Der er ingen tvivl om, at badeanstalterne sammen med de offentlige parker var steder, hvor samværet mellem klasserne og kønne var friere, hvilket gjorde dem til centrale arnesteder for det 20. århundredes omgangsformer.

H.P. Holst skrev i 1840'erne en vaudeville, »William og Emma eller Vandkuren«. (William og Emma var navnene på de to dampbåde, der befordrede passagerer fra hovedstaden til bl.a. Klampenborg.) Heri kunne Holst vække genkendelsens latter hos publikum, når han gjorde grin med uoverensstemmelsen mellem anstaltens asketiske formål og dens faktiske publikum:

»Ja, mangen Gang med Frygt og Sorg  
Jeg tænkte for det Samme:

Hvad skal vi paa det Klampenborg

<sup>92</sup> Bodil Haarmark: »Vandterapi«, *Bibliotek for Læger*, dec. 2000.

<sup>93</sup> Se Panum 1904, s. 491-2.

<sup>94</sup> Tove Hansens 1993, s. 87.

<sup>95</sup> Sebbelow, 1855, s. 50.

Blandt Krumme, Skjæve, Lamme?  
 Men snart min Frygt jeg Afsked gav  
 Den kommer aldrig mere.  
 Kurgæster ser man ingen af  
 Kurnagere des flere.<sup>96</sup>

Den altid uelskverdige Gustav Esmann gav senere hen i århundredet om badestederne nord for hovedstaden en for pointens skyld overdrevet, men sikkert ikke forkert beskrivelse af en badeanstalt:

»De kjøbenhavnske Badesteder danner en smilende Række langs Strandvejen ved Øresund mellem Kjøbenhavn og Helsingør. De pragtfuldeste, nærmest Hovedstaden, kalder sig Anstalter og beboes – saavidt nogen boer der – af Udlændinge, Diplomater og enkelte enormt rige Indfødte, der her fører et Verdensliv med Rideasler, Vandrutchebane, Gedebukkekøretøjer, Jockeyroulet, svenske Koncerter, fransk Køkken og Kellnere, der kan Tysk.«<sup>97</sup>

I Silkeborg fandtes ingen vandrutchebane, og klientellet var af middelklassen og det højere borgerskab; gårdmænd, embedsmænd, sagførere – enkelte med møderet for overretten – men også nogle tjenestepiger eller arbejdere, der kunne ansøge om friplads. I årsberetningerne for Vandkuranstalten nævnes det fast, hvor mange af kurgæsterne, der tidligere havde ladet sig behandle på stedet. Overlægen brugte det som argument for kurens nytte, selvom det logisk set måtte være det modsatte.<sup>98</sup> Egentlig er det snarere udtryk for, at Silkeborgsøerne er et dejligt sted at tilbringe sin sommerferie. I hvert fald steg antallet af gengangere støt gennem årene fra ca. 30% i de første 30 år – med et ret betydeligt opsving omkring århundredeskiftet – til næsten 40% i 1920'erne og 1930'erne med opsving til over 50%. Kurbadet havde simpelthen et stampublikum, der ganske givet kom for at undergå en brøndkur eller et af de andre behandlingstilbud, men sikkert også nød det borgerlige landliggerliv i de vante omgivelser og med de vante adspredelser. Under alle omstændigheder fik det lejlighed til at tilbringe den måned, som en gennemsnitskur varede, væk fra det byliv, som alle opfattede som et problem.

Lægernes rolle i neurasthenien som kulturfænomen var lige så tveetydig som kurgæsternes. Diagnosen kom fra lægestanden, og den forsøgte fort-

<sup>96</sup> Cit. efter Berthelsen, 1895, s. 24. Optøret på Det Kgl. Teater den 18. jan. 1846.

<sup>97</sup> Gustav Esmann: *I Kjøbenhavn*, opr. 1891, her citeret efter en reproduktisk udgave fra 1999, s. 38.

<sup>98</sup> »J. Grejsens mange kolde bade dukkede jeg mine syge nerver uden noget som helst resultat« som Edvard Brandes skrev til sin ven Alexander Kielland efter en kur på det fashionable Grejsen Vandcuranstalt i nærheden af Kristiania i 1886. Kristian Hvidt: *Edvard Brandes*, Kbh. 1992, s. 244.

løbende at opretholde et monopol på at stille den. Samtidig slog diagnosen imidlertid så godt an i omverdenen, at den blev et centralt element i samtdsfortolkningen. Derfor er det ikke nok at sige, at lægerne mistede kontrollen med diagnosen. Den diffunderede ud i samfundet og vandt kolossalt i betydning, hvorpå lægerne så at sige vandt den tilbage med renter, dvs. at de selv fik prestige af at have opskriften på helbredelsen af det, der blev betragtet både som en alvorlig samfundslidelse og en konkret diagnose, og flere generationer af læger kunne profitere af at føre videnskabeligt opsyn med en kuranstalt.